國內郵資已付
板橋郵局許可證
板橋字第1279號

# 榮總人

Taipei Veterans General Hospital Bulletin

441
110年2月號

## 傾聽基層聲音

許惠恒院長上任後積極走訪各單位，聽取基層同仁心聲，並於春節假期慰問值勤醫護人員；院長亦期勉同仁們在既有良好基礎持續精進，提供內、外部顧客感動且有溫度的服務。

# 目錄 Contents


## 要聞 風向球

許院長視導暨春節慰問 2

## HOT 醫新聞

抗病毒藥物+免疫治療 B肝帶原肝癌治療更有效 3
腫瘤醫學部藍耿立醫師等 獲中華民國發明專利 4
**專題報導：**健康管理中心嶄新風貌
注重隱私+高端儀器+專業團隊
北榮健檢中心打造頂級客製化服務 5
從面相揪出心肌梗塞 健檢團隊扮演預防醫學最前線
-健康管理中心主任陳肇文教授以團隊為榮 7
健檢專屬個人休息室 媲美入住五星級飯店
-專訪健康中心護理長許秀娟 9
110年度台北市免費老人健檢 本院網路報名開始 10

## 良醫 訪談錄

鼻咽癌轉移偵測新利器 觀察預後及轉移具潛力
-專訪耳鼻喉頭頸部鼻頭頸科主任藍敏瑛博士 11

## 醫療 大百科－牙科運用人工智能簡介

人工智能在當今牙科之應用 13
矯正大哉問：隱形牙套為何還需要黏小荳荳? 15
數位牙科在假牙製作的應用 17
數位植牙省時精準且安全 19



榮總人月刊社組織

發 行 人：許惠恒
社　　長：黃信彰
副 社 長：向為平
總 編 輯：許淑霞
副總編輯：
王嚴鋒 陳寶民 游君耀
執行編輯：
魏子鈞 桑穎穎 吳建利
編輯委員：
王復德 王國楊 王馥庭
江怡雯 何沁沁 何翊芯
吳采虹 吳姿瑩 吳承學
吳嘉紘 吳潔曦 杜培基
林烱熙 林庭安 林釀呈
林希賢 胡力予 徐博奎
黃祥芬 黃竣暘 許百豐
莊天佑 張天恩 張瑞文
陳威任 陳正翰 陳苓仕
曹彥博 曾仁宇 舒宜芳
楊振昌 葉奕廷 廖文傑
廖文輝 齊珍慈 鄭厚軒
鄭惠禎 鄭丁靚 劉瑞瑤
鄧惟濃 賴姿妤 歐冠沂
關尚勇 藍耿欣 蘇郁文

編輯助理：朱坤臨
行政助理：王治雁
攝　　影：

印刷：湯承科技印刷(股)公司
新北市中和區立德街148巷50號4樓
電話：02-3234-6666

榮總人441期

# 願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心


## 生活最健康

淺談流感疫苗接種 21

## 家庭醫療寶鑑

認識披衣菌感染 23

## 藥安全 藥健康

銀髮族「藥」知道的事 25

## 護師齊把關 全民保健康

認識腹瀉-癌症病人腹瀉照護沒煩惱 26

## 營養專欄

打造健康好腸道 遠離大腸癌 27

## 惠眾基金會捐款芳名錄

109年12月捐款芳名錄 28


Taipei Veterans General Hospital

# 許院長視導暨春節慰問

圖 1

圖 2

圖 3

圖 4

圖 5

▲圖 1:走訪院史廳 / 圖 2:讚許春節值班醫護 / 圖 3:視導營養部 / 圖 4:與洗衣廠同仁合照 / 圖 5:慰勉值班人員。

許惠恒院長上任後，即便公務百忙仍積極走訪各醫療及行政部門，更於 12 日大年初一的春節假期上午 8 時，在向主任秘書、急診部顏主任、家醫部陳主任、護理部明主任、社工室陳主任、總務室洪主任及護理部副主任、督導長等人陪同下，換上喜氣牛年口罩，至各病房慰問值班的醫護同仁，並發放紅包，感謝醫護人員在春節期間犧牲與家人團聚時間，照護住院病患。

17 日新春團拜時，許院長更期勉同仁持恆做好疫情管控，並爭取評鑑最高榮譽。 (報導/公關組 吳建利)

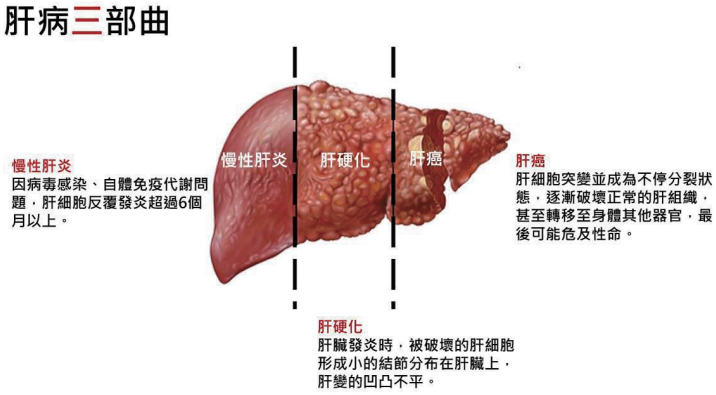
# 抗病毒藥物 + 免疫治療 B 肝帶原肝癌治療更有效

本院內科部胃腸肝膽科黃怡翔教授 ( 上圖左 2) 所領導的肝癌團隊研究發現：B 型肝炎帶原的肝癌病患，若能在免疫治療開始時同時接受 B 肝抗病毒藥物治療，無人在治療期間發生 B 型肝炎病毒的再活化；若未同時服用抗病毒藥物，則有機會出現病毒再活化的情形。此一重大研究結果於 109 年 8 月發表於國際知名癌症治療期刊 (Journal for ImmunoTherapy of Cancer)，提供 B 型肝炎帶原的肝癌患者更有效的治療模式，更安全的腫瘤免疫治療。

肝癌為目前世界上第五常見的癌症，每年全世界約有八十五萬人罹患肝癌；根據衛福部的統計，肝癌為 2019 年全國癌症死因的第二位，對國人的健康影響甚鉅。國人罹患慢性肝病、肝硬化及肝癌的主要肇因為 B 型肝炎；據調查：臺灣死於肝癌的病患中，約有百分之七十為 B 型肝炎帶原者。

免疫治療是近年來癌症治療的生力軍，在肝癌的部分，患者也有相當好的療效；然而，此治療是否會因為免疫系統的改變，造成體內 B 型肝炎病毒的再活化，進而導致急性肝炎或肝衰竭則尚不明朗。另一方面，對於 B 型肝炎帶原的肝癌患者，若其體內的肝炎病毒量偏高 ( 定義：每毫升血漿的病毒量大於 100 個國際單位 )，在接受免疫治療時，是否更容易導致 B 肝活化而造成肝損傷亦未可知。

黃怡翔教授所領導的肝癌團隊，是目前國內最多肝癌病患接受免疫治療的團隊，自 2017 年迄今，治療的病患人數已超過 150 人；其中，超過



60% 的病患皆患有 B 型肝炎。

為了釐清上述問題，黃怡翔教授分析了近年來在本院進行免疫治療的肝癌病患資料，臨床資料顯示：對於 B 型肝炎帶原的肝癌病患，即使其病毒量大於每毫升血漿 100 個國際單位，若其能在免疫治療開始時亦接受 B 肝抗病毒藥物治療，則無人在治療期間發生 B 型肝炎病毒的再活化。反觀，若病患體內的 B 型肝炎病毒量偏高，卻未同時在免疫治療期間服用抗病毒藥物，便有機會出現病毒再活化之情形。此重大發現獲得國際知名癌症治療期刊 (Journal for ImmunoTherapy of Cancer) 刊登，有助於臨床醫師為 B 型肝炎帶原的肝癌患者，提供更適切的治療模式。臺灣乃至於整個亞太地區皆為 B 型肝炎及肝癌的盛行區，更可嘉惠於廣大的病患族群，讓患者能在更安全的前提下，安心地接受腫瘤免疫治療。

（報導 / 公關組　吳建利）

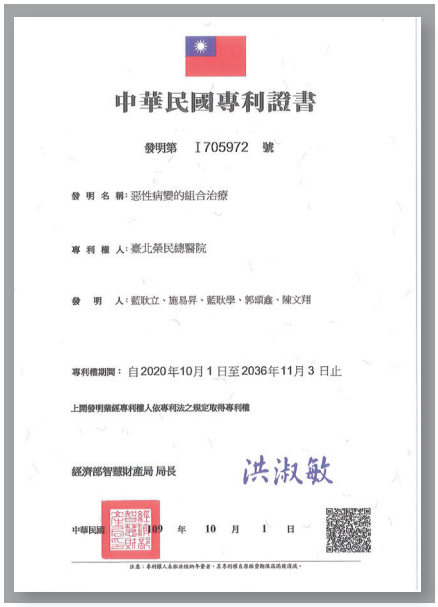
# 賀! 腫瘤醫學部藍耿立醫師等 獲中華民國發明專利

本院腫瘤醫學部放射腫瘤科藍耿立醫師等人，長期鑽研醫學領域相關研究，日前以【惡性病變的組合治療】研發成果，獲得中華民國發明專利殊榮。

專利內容為關於一種用於治療惡性病變的新方法。此項發明提供一種使用傳統抗癌治療與包含 CTLA-4 和 PD-1 的 DNA 或蛋白疫苗或包含 CTLA-4 和 PD-L1 的 DNA 或蛋白疫苗的組合治療惡性病變的全新療法。

此專利為一種醫藥組合物用於製備治療一惡性病變的醫藥品之用途，其中，該醫藥品與一選自於下列所構成之群組的抗癌療法併用：放射治療、抗癌抗體治療及其組合；該抗癌療法是放射治療。該惡性病變是一選自於下列所構成之群組的癌症：轉移性黑色素瘤、胰腺癌、結腸直腸癌、肝細胞癌、淋巴瘤、激素難治的前列腺癌、卵巢癌、急性骨髓性白血病、肺癌及其等之組合。

( 報導 / 公關組 吳建利 )


中華民國專利證書

發明第　I705972　號

發明名稱：惡性病變的組合治療

專利權人：臺北榮民總醫院

發　明　人：藍耿立、施易昇、藍耿學、郭頌鑫、陳文翔

專利權期間：自2020年10月1日至2036年11月3日止

上開發明業經專利權人依專利法之規定取得專利權

經濟部智慧財產局 局長　洪淑敏

中華民國 109 年 10 月 1 日

專題報導：健康管理中心嶄新風貌

# 注重隱私＋高端儀器＋專業團隊
# 北榮健檢中心 打造頂級客製化服務

採訪報導 / 特約記者 張嘉芳

據統計，臺灣自費健康檢查的市場規模一年高達新台幣 700 至 800 億元，光是 2018 年就達 740 億元，為了搶攻市場大餅，不少醫療院所近年來紛紛強打各種健檢項目及祭出超優惠價格。臺北榮總早在 1968 年就推出健檢服務，不僅是國內最早設置「個人專屬健檢休息房」的醫院，更始終秉持著「以客為尊」精神。除了持續引進高端檢查設備，更有醫學中心等級的專業醫療團隊，負責各項檢查與諮詢解說服務，積極打造頂級客製化健檢，希望讓每一位上門顧客都能享受舒適愉快又溫馨的五星級服務。

## 首創「兩天一夜」健檢　企業家、高層、華僑爭相體驗

1986 年到北榮服務，迄今邁入第 35 個年頭的本院健康管理中心主任暨心臟內科主治醫師陳肇文教授表示，1968 年北榮已有自費高端健檢客房，當時位於第一門診的 3、4 樓，直到 1989 年才搬遷至中正樓 15 樓現址。

陳肇文主任指出，一般醫院健檢都不提供客房，北榮是國內最早推出「兩天一夜」高端健檢的機構，除了配置個人專屬休息房，讓客人可以在便利安全及高度隱私保護的環境中放心檢查，並由醫學中心的專業醫療團隊提供包括電腦斷層掃描 (CT)、磁振造影 (MRI) 與超音波等高端儀器檢查。實惠價格與高 CP 值的健檢吸引了許多政府高層、企業老闆、與海外華僑爭相體驗。尤其每年 9 月至隔年 1 月的健檢旺季更是一床難求，不少華僑 / 臺商把握難得機會，趁著返國參加國慶典禮，特地安排到北榮做健檢。民眾預約等待半年以上，更是司空見慣。

## 醫療專業嚴謹訓練 教授主任級醫師親自檢查解說

陳主任進一步說明，原隸屬於本院內科部的健檢科，2013 年升格「健康管理中心」，改為一級單位。目前中心有 10 位臨床經驗豐富的主治醫師親自執行侵入性檢查與諮詢解說服務，包括 3 位教授、2 位副教授、1 位助理教授、2 位講師等，專業領域涵蓋心臟科、腸胃科與免疫風濕科等。舉凡無痛腸胃鏡就由腸胃專科醫師操作，甚至資深主任級醫師也會支援健檢。若檢查過程中發現異常，醫師會立刻轉介到當天相關

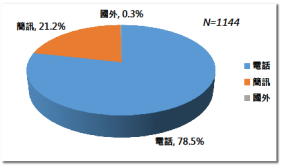
專科門診。從「早期篩檢、判讀診斷、關懷追蹤」到「積極治療」的一條龍服務，讓每位客人都可獲得全方位的專業醫療照護，健康管理也變得輕鬆又容易。

## 三層追蹤通知
## 數值異常者一定聯繫到本人

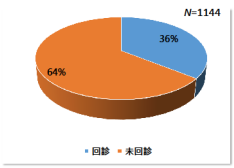
通常健檢後 2~3 週可收到完整報告。值得一提的是，本院健康管理中心對客人採行「三層追蹤通知」嚴密照護機制。內容包括：(1)「檢查當天異常者立刻轉介門診」的第一層照護；(2)「檢查隔天的關懷聯絡」，客人檢查出院後，護理個管師會啟動第二層照護，主動聯絡探詢有無不適需要協助等；(3)第三層照護是「一週內的異常危值通知」，護理個管師在健檢後一週內及時審視檢驗數值，凡發現異常者，在報告寄出前即先行聯絡客人安排回診，把握診斷治療的黃金時機。

2020年異常危值追蹤通知 · 護理長/健康管理科

| | 電話 | 簡訊 | 國外 | 異常總人數 |
|---|---|---|---|---|
| 人數 | 898 | 243 | 3 | 1144 |
| 百分比 | 78.5% | 21.2% | 0.3% | 100% |




| | 回診 | 未回診 | 異常總人數 |
|---|---|---|---|
| 人數 | 408 | 736 | 1144 |
| 百分比 | 36% | 64% | 100% |




## 健檢項目如何挑選？
## 三大問題是關鍵

「定期健檢可以及早發現問題，花費較少的金錢與精力以治癒疾病。」陳主任說，坊間自費健檢琳瑯滿目，價格從數千到十幾萬元不等，民眾常不知如何選擇。其實，只要把握三大原則，就能快速挑選到適合自己的健檢內容。第一，先問自己擔心什麼，可先做最擔心的檢查項目。第二，比照跟自己同年齡者，還應該要做哪些檢查。第三，針對個人危險因子，如本身的工作屬性、家族史或曾有的症狀 / 疾病等，加強相關特定檢查項目。像是飛行員或駕駛建議可做「冠狀動脈血管攝影」；有三高慢性疾病或癌症家族史的人，可安排超音波、癌症指標及高階影像學等檢查。

## 隱私、儀器與團隊三大特色
## 健檢頂級服務全方位

北榮健檢服務已超過 50 年，在競爭激烈市場上始終保持領先地位。陳肇文主任自豪地說，「注重客人的隱私」、「先進高端的檢查」與「豐富臨床經驗的專業團隊」是奠定本院健檢口碑的品牌核心。未來，北榮健檢中心仍將以最熱忱關懷的心、最先進的儀器設備、最完整的醫療服務、最超值的組套價格，持續提供賓至如歸的頂級健檢體驗，和您一起共同守護健康與幸福。

▲圖：梁穎督導長（左 1）和許秀娟護理長（右 1）為中心奉獻良多。

專題報導：健康管理中心嶄新風貌

# 從面相揪出心肌梗塞 健檢團隊扮演預防醫學最前線

## - 健康管理中心主任陳肇文教授以團隊為榮

專訪 / 特約記者 張嘉芳

### 陳肇文醫師檔案

現　　職：1. 臺北榮總健康管理中心主任
2. 臺北榮總心臟內科兼任主治醫師
3. 國立陽明大學醫學院特聘教授
4. 國立陽明大學藥理學研究所臨床合聘教授

學　　歷：1. 高雄醫學大學醫學系畢業
2. 美國史丹佛大學醫學院心血管研究中心研究員

專　　長：動脈硬化及血管分子生物醫學、血管內皮幹細胞及血管修補新生、冠狀動脈介入治療、高血壓藥物治療及遺傳研究、心血管疾病生物標記、藥物研發及臨床試驗、精準醫學。

門診時間：星期二下午第 3407 診間
星期四下午第 3308 診間

各醫療機構紛紛推出多種健檢套餐，強調環境舒適、設備先進及服務親切，事實上，健檢最重要的核心精神應是「預防醫學」，這些必須建立在專業醫療團隊與豐富臨床經驗的基礎上，才能真正幫助顧客及早發現疾病、馬上確診治療。擁有醫學中心一流專業醫療團隊的臺北榮總健康管理中心，不僅歷史悠久，設備高階，且醫師臨床經驗豐富，能提供健檢 - 診斷 - 治療的一氣呵成式服務。中心醫師曾經看見入院健檢顧客臉色異常，就直接檢查出心肌梗塞，並立即安排心導管檢查，於兩小時內迅速完成心臟支架裝置手術，化解危機。

### 健檢最大目的　找到未知疾病速治療

「急性心肌梗塞患者須在 3 分鐘內及時搶救，如沒馬上送醫，有 5 成的機會可能猝死。」北榮健康管理中心主任暨心臟內科主治醫師、陽明大學醫學院特聘教授陳肇文表示，若能及時送醫治療，心肌梗塞致死率可降至 10% 以下。因此，透過適當檢查找出高風險群，及時處置，才能發揮自費健檢的最大效益。

本院健康管理中心曾兩度遇到從國外返臺做健檢的 40-50 歲中年男性，入院時，中心主治醫師察覺其臉色異常，原以為是早餐沒吃所致，但由於對疾病的高敏感性，以及長期臨床經驗，直覺不對勁而主動進一步檢查，心電圖一看竟是急性心肌梗塞。本身即是心

血管專科的中心醫師火速聯絡本院心導管室，安排急做心臟支架手術，成功化解病發猝死危機。

## 異常危值通知回診　發現 43 人罹癌

不止是看相就能找到心肌梗塞病患，陳肇文主任更分享北榮的健檢後追蹤機制。在 2020 年做自費健檢的 8328 位顧客中，有 1144 人 ( 約 13.7%) 的檢驗報告異常，護理個管師在一週內透過電話、簡訊與電子郵件一一通知在國內外的客人，請其提早回診。結果有 408 位客人接獲通知回診，其中 43 位確診各種癌症，以大腸癌與乳癌居一、二位，另有甲狀腺癌、肺癌、與攝護腺癌等等。

陳主任指出，歷年來本院健檢追蹤的癌症檢出率介於 7.9% 到 9.5% 之間，而去年癌症檢出率更高達 11%，平均每 6~7 個工作天檢出一位。所幸 43 位健檢民眾及時發現早期癌症病灶，其中 42 人在本院順利開刀切除腫瘤，另一位患者則回到平時看診的醫院完成後續治療。

## 健檢門診一條龍服務
## 異常危值當天處置

「做健檢的目的是不希望有問題，但如發現問題就要趕快解決。」陳肇文主任強調，本院健檢最大優勢是醫師非常專業且對疾病具有高度敏感性，加上健檢與門診是「一條龍服務」，一旦發現問題，當天就可以立刻掛號轉診處理。有別於坊間健檢機構與醫院健檢，民眾必須再另外安排時間回診，或改到其他大醫院診療，導致時效性與便利性都大打折扣。

## 40 歲前建議做初階健檢
## 40 歲後加做高階健檢項目

定期健檢是找出危險因子，降低疾病風險的預防工具。針對未滿 40 歲，平時不常看病的人，陳肇文主任建議不妨可做一次完整的初階健檢，項目除了涵蓋癌症指標、內分泌荷爾蒙及甲狀腺等抽血檢查，若本身有家族史或經常外食吃油炸燒烤食物、三餐不正常、胃潰瘍、胃食道逆流、喝酒、熬夜等不良生活習慣者，還可以搭配超音波及腸胃鏡檢查，全面檢視健康狀況。

40 歲以後發生心血管或三高慢性病、癌症腫瘤的風險會逐漸升高，則可依個人狀況，除基本檢查外，加做特定部位高階健檢，像是重點腫瘤磁振造影 (MRI)、心臟血管的多切面電腦斷層掃描 (CTA)、腦神經血管檢查 (MRA)、肺部低劑量電腦斷層掃描等，透過專業診治，及早安排追蹤計劃，讓健檢的預防醫學效益得以充分發揮。

專題報導：健康管理中心嶄新風貌

# 健檢專屬個人休息室 媲美入住五星級飯店 - 專訪健康中心護理長許秀娟

專訪 / 特約記者 張嘉芳

您能想像做健康檢查如同入住五星級飯店，不僅享有專屬的個人休息室，舒適柔軟的床鋪、書桌、衣櫃、梳妝台、個人衛浴與電視一應俱全，甚至檢查結束還有專人將營養師精心調配的元氣滿分餐點直接送到休息室，讓您優雅舒適地慢慢享用美味食物…

## 耗資逾 2000 萬翻修 兼顧隱私與安全設計

位於臺北榮總中正樓 15 樓的健康管理中心 A151 室，去年 7 月翻修、今年 1 月正式啟用，設計師特地將原本健檢休息室打造為溫馨、自在又舒適寬敞的個人專屬空間，兼顧隱私、安全及舒適性。「做健檢就像回家一樣感覺。」北榮健康管理中心護理長許秀娟說，這次是健檢中心的二度翻修，除了精心規劃個人休息室，並將病檢完全區隔分流，有專屬檢查室及內視鏡室，讓健檢顧客安心在 15 樓進行健康檢查行程。

## 打造溫馨舒適又明亮的個人空間

許秀娟護理長透露，其實健康管理中心於 2003 年曾進行第一次整建工程，當時是由健康管理中心護理長、目前為本院護理部督導長梁穎負責，第一次整建工程較浩大繁複，這次翻修相對簡單許多，整體耗資約 2000 多萬元，重新打造優美舒適空間，設有多間單人及雙人休息室，從窗戶看出去就是綠意盎然的百萬無敵景觀，健檢顧客及陪檢親友都能在專屬個人休息室等候檢查，尤其做完無痛內視鏡檢查等待麻醉甦醒的過程中，健檢顧客可在隱密舒適的休息室內獲得充分休息，一睜開眼就有熟悉的親友陪伴及專業護理照顧，在健檢過程中完全感受到自在及溫馨的感覺。

▲圖：健康管理中心擁有隱私而舒適空間。

# 110年度台北市免費老人健檢

**本院網路報名開始**

臺北榮總「110年度台北市免費老人健康檢查」網路預約取號作業，訂於110年3月3日(星期三)上午7時開始，共有1700個名額，額滿為止。

110年度台北市免費老人健康檢查，臺北榮總共分配到2000個名額，分別為衛生局網路取號300名(特殊族群)，臺北榮總網路取號1700名(一般長者)，
提供A、B二種健檢組套，B組套僅504名，名額有限。

## 一、臺北市衛生局網路取號方式、適用對象及時間:

服務對象:
具中華民國身分證且設籍台北市之特殊長者：
「65歲以上獨居長者」、「低收入戶」、「中低收入戶」、「身心障礙長者」及「55歲以上原住民」五類。
網路取號日期及時間:
110年2月22(週一)上午7時起至2月26日(週五)晚上7時止。
取號方式:
1.網路取號網址: https://aged.health.gov.tw/
2.完成網路取號長者，務必攜帶成功取號通知
(將頁面列印或截圖)、身分證、健保卡，依網路提示時間至指定點，辦理安排「受檢時間」並領取資料。
原住民長者，另需攜帶戶口名簿正本
3.相關資訊以網頁上公告為主。

## 二、臺北榮總網路取號方式、適用對象及時間:

服務對象:
具中華民國身分證且設籍台北市年滿65歲長者之一般長者。
網路取號日期及時間:
110年3月3日(星期三)上午7時起至醫院額滿為止
取號方式:
1.網路取號網址: https://www6.vghtpe.gov.tw/EHENS/index.jsp
2.完成網路取號長者，務必攜帶成功取號通知(將頁面列印或截圖)、
身分證、健保卡，依網路提示時間至指定點，辦理安排「受檢時間」並領取資料。
原住民長者，另需攜帶戶口名簿正本
3.相關資訊以網頁上公告為主。

## 三、健檢項目：共分A、B二組套(如下表)，僅能擇一檢查，B組套需相隔一年才可再選擇，且名額有限，登記額滿為止；如109年已做B組套者，今年只能選擇A套。

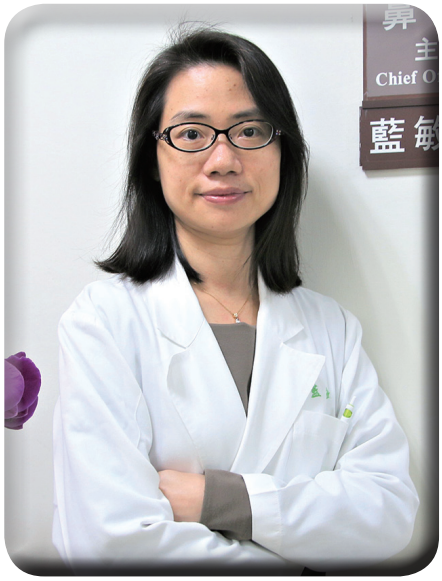
| A組套 | B組套 |
|---|---|
| •胸腔X光檢查<br>•心電圖檢查<br>•α-胎兒蛋白檢查<br>•甲狀腺刺激素免疫分析 | •腹部超音波 |

各組套檢查，均含下列項目(附餐點)
•尿液常規檢查　•血液常規檢查　•憂鬱症篩檢及認知功能評估
•檢查結果保健諮詢及異常轉介　•健康史、身體評估及糞便潛血免疫分析

# 鼻咽癌轉移偵測新利器 觀察預後及轉移具潛力

## -專訪耳鼻喉頭頸部鼻頭頸科主任藍敏瑛博士

專訪 / 特約記者 陳麗婷



### 藍敏瑛醫師檔案

現　　職：1. 臺北榮總耳鼻喉頭頸醫學部鼻頭頸科主任
2. 國立陽明大學部定副教授

學　　歷：1. 國立陽明大學醫學系畢業
2. 國立陽明大學臨床醫學研究所碩士
3. 國立陽明大學臨床醫學研究所博士

專　　長：過敏性鼻炎之診斷與治療、鼻竇炎之診斷與治療、鼻咽癌、鼻竇癌之診斷與治療、鼻竇及顱底內視鏡手術、功能性鼻整型手術、外耳炎、中耳炎、聽力障礙、眩暈診斷及治療。

門診時間：星期二上午第 2603 診間
星期三上午第 2603 診間
星期五下午第 2603 診間

鼻咽癌晚期轉移的偵測方式，傳統上多半採用價格較昂貴的核磁共振或正子攝影的方式。為了研發更簡單且準確的偵測方式，本院耳鼻喉部鼻頭頸科主任藍敏瑛醫師與中央大學材料科學與工程研究所合作，設計出奈米化平台，只要採鼻咽癌患者 1CC 的血液，便能偵測血液中是否有癌細胞，以及鼻咽癌的致病因子 EVB 病毒 DNA，能及早發現早期治療，控制癌細胞轉移，並預估患者的預後狀況。

在臺灣，鼻咽癌屬於常見癌症，不過，因鼻咽在鼻腔最深的地方，若沒有早期發現病灶，不少人診斷罹患鼻咽癌時，已屬晚期或已有淋巴轉移。藍敏瑛主任表示，早期鼻咽癌治療後的存活率高，不過，若發現時已是第四期，患者存活率僅約 50% 左右。

目前癌症轉移的監測，以傳統影像學的監測價位較高，且通常影像上發現的癌病灶，已經較晚期、預後也較差。藍敏瑛主任分析，正常人的血液中不會有癌細胞，而患者的癌細胞會從原發部位跑到血液中，然後再轉移至特定的器官。因此，若能了解癌細胞特別的 marker，也就能用來早一點偵測血液中的癌細胞，及早預知腫瘤的情形。

藍敏瑛主任說，血液的偵測方法

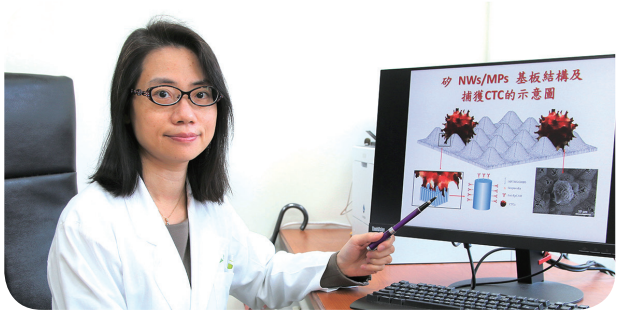
很多，大多數仍在研究階段。因為血液中的循環腫瘤細胞數量非常少，1cc 血液中可能僅有 1-100 個循環腫瘤細胞左右，且其中有 10 的 6 到 7 次方的白血球，因此，在血球中要將循環腫瘤細胞從中挑出，具有一定的困難度。

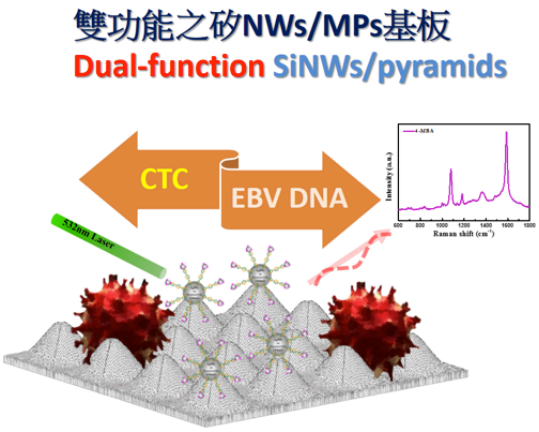
藍主任與中央大學團隊合作設計奈米化平台「循環腫瘤細胞捕捉基板 - 低成本製備的矽奈米線 / 金字塔 (Si nanowires/microscale pyramids, (NWs/MPs)) 結構基板」, 此基板不僅在體外實驗能捕捉鼻咽癌細胞，同時可以偵測非常低濃度的 EBV DNA。

奈米化平台利用化學蝕刻方式來產生不同長度的奈米線，基板上再結合 Anti-EpCAM 抗體以用來捕捉體外實驗的 NPC CTC（鼻咽癌的循環腫瘤細胞），並透過免疫螢光染色方式評估此基板捕捉 CTC 的效率，以及利用掃描式電子顯微鏡 (SEM) 觀察細胞的型態，再將矽奈米線 / 金字塔結構基板表面進行奈米銀顆粒 (AgNPs) 處理，使之成為表面增強拉曼散射 (Surface enhanced Raman scattering, SERS) 的基板，透過拉曼光譜儀來偵測 EBV DNA。研究結果顯示，此基板為靈敏的 EBV DNA 偵測工具，不僅能有效捕捉 CTCs，同時可以偵測非常低濃度的 EBV DNA。這個平台在未來有很大的潛力，成為偵測鼻咽癌病人疾病狀態的診斷工具，並用於預測預後。

藍敏瑛主任進一步解釋，此奈米化平台有兩大結構，一是類似金字塔形狀結構，以及其上一條條細細的奈米線結構。不同於平面或 2D 的表面，此方式的表面積增加很多，更能讓奈米結構上的抗體抓住癌細胞上的細胞抗原，屬於非常創新的方式。目前正向美國及政府申請專利中，而此項研究論文獲得國際化學期刊類排名第一的期刊刊登，以及本院年度「醫師創新（改良）獎」與「醫師學術論文獎」的肯定。

此外，研究也已通過本院的 IRB，目前正進行臨床的病人檢體驗證。研究中發現，鼻咽癌後期患者的血液中癌細胞量較多，若採取化療或電療後，細胞量明顯下降。此奈米化平台用於觀察鼻咽癌預後以及轉移早期偵測，相當具有潛力。



# 人工智能在當今牙科之應用

文 / 口腔顎面外科主任　羅文良
資訊室資訊工程師　高子凱

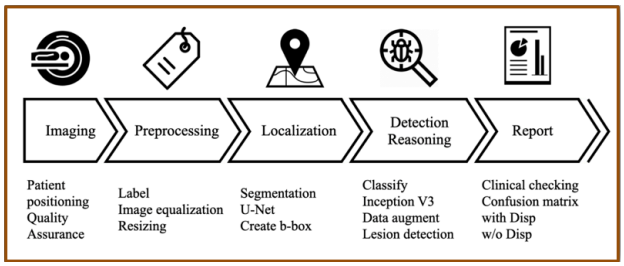
## 羅文良醫師檔案

現　　職：1. 臺北榮總口腔醫學部口腔顎面外科主任
2. 國立陽明大學牙醫學系
暨口腔生物研究所兼任教授
3. 國防醫學院牙醫學系臨床教授
學　　歷：1. 國立陽明大學牙醫學系畢業
2. 國立陽明大學生技醫療經營管理學程碩士
3. 國立陽明大學牙醫學系博士
專　　長：口腔顎面外科學、口腔腫瘤學、組織工程學、蛋白質藥物學。

門診時間：星期五上午第 3805 診間

當我們聽到人工智能時，腦中會出現科幻的畫面，一群展現與人類行為極為類似的機器人提供日常生活的服務，但人工智能在牙科領域的未來卻是非常真實的，而且是現在進行式。

不同於傳統的機器學習技術依賴人工制定規則，深度學習則創建了自己的規則，通過自我學習能力，挖掘數據中潛在的資訊改進表現能力，進而應用在抽象性概念的解析及整合性任務的執行，如自動駕駛汽車、預測地震、疾病檢測、以及醫學診斷和治療建議。事實上，牙醫現在已經有了一個深入學習的人工智能平台來檢測齲齒 ( 如圖 1)




▲圖 1：人工智慧應用於醫療場所之流程，大幅縮短醫師診斷及病患等待報告時間。

### 人工智能在牙科的應用如下：

#### 1. 牙科診斷

人工神經網路 (artificial neural network, ANN) 最適合用來診斷多因素致病因，如復發性口瘡性口腔炎，顳顎關節症的關節盤位移等等。臺北榮總目前使用平板電腦來收集顳顎關節症患者資料，日後將整合 X 光影像，透過人工智能來進行準確的診斷。

#### 2. 病患處置

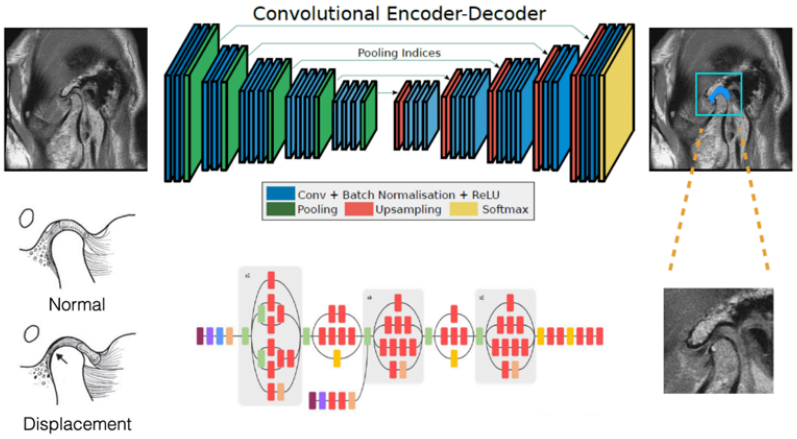
虛擬牙科助理可以幫助約診、存取患者的病歷資料、提醒醫師有關患者的不良習慣及用藥史，即時協助醫師診療。

#### 3. 矯正牙科

目前本院矯正科已使用口內掃描器擷取病患牙齒及牙齦資訊，直接在電腦上進行治療計劃擬定及追蹤。現今最流行的隱形矯正，便是利用人工智能來進行個人化的治療。

## 4. 放射診斷

人工智能除了可以判讀傳統的牙科根尖片及全口X光片外，對於錐狀射束電腦斷層掃描（Cone-Beam Computed Tomography）及核磁共振影像，也可使用 ANN 來分析。臺北榮總口腔醫學部發展以人工智慧判讀影像，目標為分割出軟骨、下顎髁、組織液。( 圖 2)




▲圖 2：人工智慧準確自動定位並判別顳顎關節異常情形，協助醫師診斷及分級。

## 5. 補綴及贋復牙科

透過電腦輔助技術及人正智能分析顏面對稱、美觀及病患喜好，製作適合的個人化義齒及嵌體已非遙不可及的夢想。

## 6. 頭頸癌

目前已有研究用卷積神經網路（Convolutional Neural Network, 作 CNN）來分析頭頸癌電腦斷層掃描中受侵犯的器官。亦有研究以基因演算法（genetic algorithm, GA）針對抽煙、喝酒、吃檳榔、上皮細胞癌組織分化，及致癌基因 p53 等因子來分析預後。

## 7. 牙周病

有學者利用 CNN 分析，來診斷小臼齒及大臼齒區的牙周病。也有學者應用 ANN 來分析患者的免疫反應 (immune response profile)，成功地分辨急性和慢性牙周病。

人工智能在牙科已不是神話，而是一個明確的未來。憑藉深度學習技術，人工智能即將開始在臨床上發揮影響力，如協助診斷和治療牙周病，早期發現骨質流失，早期檢測種植體牙周炎，能夠有效管理牙齒矯正的治療計劃，早期偵測口腔癌等等。雖然現實中這些機器和系統不太可能取代牙醫，不過，他們將能夠有效地提供更多參考資訊，讓牙醫師如虎添翼。

# 矯正大哉問：
# 隱形牙套為何還需要黏小荳荳？

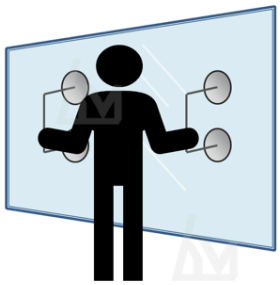
## 梁祐銘醫師檔案

現　　職：1. 臺北榮總口腔醫學部齒顎矯正科主治醫師
　　2. 國立陽明大學牙醫學院講師
學　　歷：國立陽明大學牙醫學系畢業
專　　長：孩童顎骨發育矯正、青少年齒顎矯正、正顎手術規劃、成人齒顎矯正、跨科合作治療、隱形矯正、數位矯正。

門診時間：星期二上午第 3980 診間
　　星期三下午第 3980 診間
　　星期五上午第 3980 診間

牙齒隱形矯正過程中，絕大部分的移動是依靠更換隱形牙套來達成移動，但仍有些步驟需要醫師的巧手才能達成。其中一個步驟就是需要在牙齒上面黏上各種形狀的「小荳荳」。

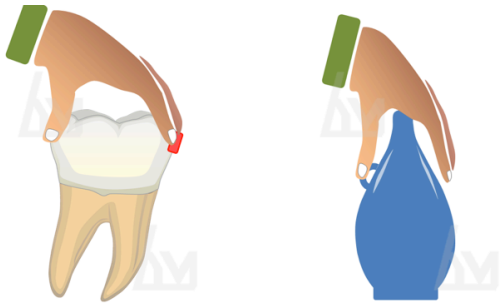
隱形牙套為了要讓患者可以自行配戴，所以並不是像傳統固定式矯正器黏著在牙齒表面。當矯正器黏著在牙齒表面的時候，醫師可以透過矯正線的彎折傳導力量到牙齒上面。這有點像是在要移動玻璃的時候，我們會在上面裝上吸環，再用手拿著吸環來移動的概念。



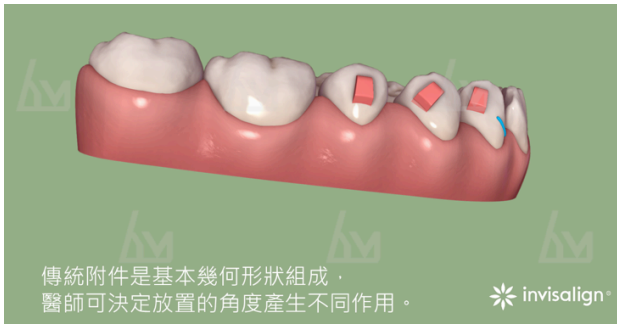
反過來說，如果是隱形牙套的話，比較像是用手抓著一個花瓶在移動的概念。牙齒本身就是一個表面相當光滑的圓柱體形狀，這會讓想要施力的手（隱形牙套）更難握住花瓶（牙齒），更別說是一個無時無刻浸泡在滑滑口水裡面的牙齒了。

克服困難的方式不外乎兩種。第一可以嘗試戴手套增加摩擦力，讓花瓶穩穩地被抓住，但是在目前的科技下，我們並沒有辦法改變隱形牙套內側的材

質增加摩擦力。而第二種方法則是，醫師可以用跟牙齒幾乎一樣顏色的樹脂黏著在牙齒的表面，創造出各種不同的形狀，這樣可以讓從很平滑的表面突出一塊東西（所謂的小荳荳），讓隱形牙套更容易抓住牙齒來移動。



黏著在牙齒表面的樹脂的專門名稱，叫做 Attachment（附件）。最傳統的附件是我們日常生活中常見的幾何形狀，如：長方形、橢圓形等。這樣的傳統附件就如同前面所陳述的目的一樣，是為了讓隱形牙套可以好好扣住牙齒所發展出來的。而這些基本的幾何形狀可以由醫師決定放置在牙齒上面的角度，希望利用不同的角度產生不同的力量來順利移動牙齒。

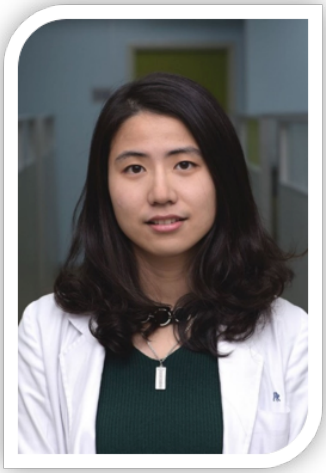



隨著技術的演進，隱形牙套公司開始開發出了不同於基礎幾何形狀的附件，稱之為優化附件。目的是希望能更進一步增加牙齒移動的效率。它主要會由一個平面以及一個曲面所構成。隱形牙套會特別在平面的地方施與額外的力量，而在曲面的地方增加額外的空間，讓牙齒更容易移動到設計的空間裏面去。所以可想而知，不同形狀的優化附件擅長達到的牙齒移動也不一樣，醫師需要思考哪一種形狀的設計最符合牙齒移動的需要。

綜合言之，不管是哪一種設計，最重要的還是使用者是否能夠正確地按照醫師的囑咐配戴，一般來說。如果沒有正確地將隱形牙套壓到底的話，除了不能夠有效率的移動牙齒之外，更有可能會造成牙齒往我們不想要的方向移動！正在做隱形矯正的朋友們，必須按照醫師的囑咐來配戴，才能夠達到美好的治療效果。

# 數位牙科在假牙製作的應用

文 / 口腔醫學部住院醫師　陳佩琪



## 陳佩琪醫師檔案

現　　職：臺北榮總口腔醫學部住院醫師
學　　歷：國立陽明大學牙醫學系畢業
專　　長：贋復牙科。

隨著數位牙科的發展，數位製程在牙科界的應用越來越廣泛，傳統牙科中許多繁複的流程及材料也出現相應的替代方案。因此，以下將針對幾個主題進行簡單的介紹。

### • DSD( 數位微笑設計 )

當進行前牙贋復時，除了力學、咬合、齒質結構考量外，最重要的是美觀上的評估及設計。而前牙的美觀取決於牙齒的長寬比例、牙齒的切端、牙齦位置以及牙齒排列是否符合微笑曲線等。傳統假牙製作過程，對資淺的醫師而言，美學的設計與術前的溝通都需要時間才能成熟。電腦軟體及照相技術的進步可以彌補這些不足之處，目前可以透過照片及電腦模擬，先進行前牙的假牙外觀設計，並以模擬後的照片和患者溝通及調整，之後再開始進行前牙的製作，甚至可能合併其他專科醫師，進行牙肉調整等手術，以達到理想的美觀結果。實際應用如圖所示：

圖 1　圖 2　圖 3　圖 4

圖 1 為患者初始前牙狀況，牙齦較低，以致於牙齒長寬比例不佳，微笑時牙齦外露的狀況較為明顯；圖 2 為電腦模擬微笑曲線的標準模板；圖 3 為將模板微調和患者照片疊合後的結果；圖 4 為使用樹脂材料實際在口內模擬牙齦調整後的情形。患者滿意模擬結果，因此決定後續進行齒齦增長術，調整牙齦位置。

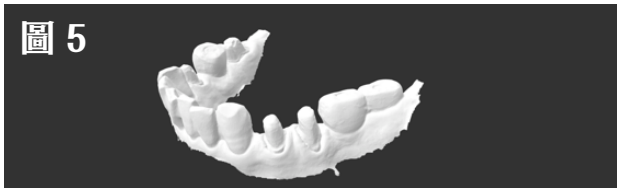
### • 數位印模、CAD-CAM ( 計算機輔助設計 / 計算機輔助製造 )

隨著口掃機的發展及改良，牙科

逐漸能利用口掃機部分取代傳統取模的步驟，製作出數位模型，並在電腦上設計假牙的型態，再利用車機或 3D 列印等方式，製作出最終的假牙。數位印模的優點包含：可以減少病患不適、增進療程效率、簡化流程、減少石膏模型等等耗材使用，及避免模型磨耗等，更重要的是，能夠和技師以及病人達到比較好的溝通，且只要將檔案妥善保存，便可輕鬆再製出一模一樣的假牙。缺點則包含：口掃機的使用有一定的學習曲線，需要時間累積經驗，再者，軟硬體設備的購置與維修所費不貲，另外，目前口掃機的精準度及後續假牙製程仍有改善的空間，主要應用於固定式且較小範圍的假牙製作。

如圖 5 所示，此為固定假牙的口掃檔案，透過掃描的過程，我們可以獲得數位模型，將此檔案傳送給技師後，便可進行後續假牙的製作。

圖 5



數位製程在贋復牙科臨床上的應用越來越廣泛，隨著軟硬體技術的推陳出新，技術上的困難逐漸減少，不過，瞭解操作時可能產生的誤差，並加以避免是非常重要的。我們應該認知到數位流程只是治療方式的一個選項，口掃機也只是取得模型的其中一種方式，在瞭解了原理以及操作的細節之後，選擇適當的病例來使用，才能得到理想的結果。


# 臺北榮總社區醫療服務

時　間　110年3月13日（星期六）上午8時30分至11時30分

地　點　臺北市北投區文化里活動中心（臺北市北投區文化三路3號）

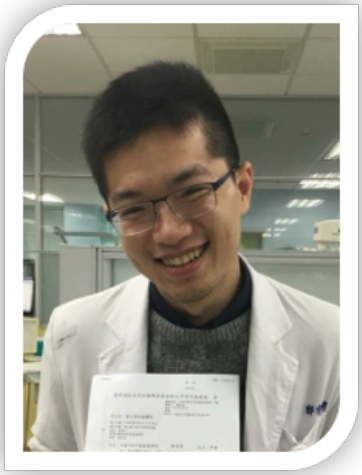
服務內容

❶量血壓、身高、體重、腰圍、臀圍　❷尿液(尿糖、尿蛋白)檢查
❸驗血(代謝性症候群篩檢)檢查 *需禁食8小時以上 ❹眼壓檢查
❺骨質密度檢查（限50歲以上婦女）❻大腸癌篩檢 ❼口腔癌篩檢
❽腎臟病篩檢 ❾乳房攝影登記 ❿抹片檢查 ⓫護理諮詢 ⓬婦科醫療諮詢
⓭藥物、用藥諮詢(可攜帶用藥到現場諮詢) ⓮整體醫療諮詢 ⓯營養諮詢
⓰讓生命延續—請支持器官捐贈 ⓱反貪、廉政宣導

※請民眾務必攜帶健保卡，採實名制入場，全程配戴口罩。
洽詢電話：2875-7466（臺北榮總社工室）

# 數位植牙 省時精準且安全

文 / 口腔醫學部一般牙科住院醫師 郭宇明



## 郭宇明醫師檔案

現　　職：臺北榮總口腔醫學部一般牙科住院醫師
學　　歷：國立陽明大學牙醫學系畢業
專　　長：口腔醫學牙周病科。

隨著科技的進步與軟體的發展，數位植牙的理念因應而生，希望可以把以往繁複的步驟直接於電腦中模擬與操作，以節省工作時間、提高手術的精準度與安全性。

使用傳統手術導板進行植牙手術已經行之有年，是目前植牙手術標準流程中不可或缺的一塊，其優點為可以實際於模型上排牙，真實地於模型上看到牙齒的外型與咬合，但缺點是製作步驟繁複，需花費較多的時間製作傳統手術導板。要先幫患者以印模材取模，於石膏模型上堆蠟排牙，以蠟堆疊出手術導板，再包埋製作，手術導板製作完成後，以金屬導管定位植牙植入的方向，病人配戴手術導板去拍攝電腦斷層，分析電腦斷層影像齒槽骨的條件與解剖構造，於手術導板上調整與確認植牙植入的方向，再進行植牙手術。

近年來數位軟體與儀器的進步，數位植牙的發展漸漸普及，其中數位植牙手術導板的製作流程相較於傳統手術導板較為簡化 ( 圖 1)，可以使用「口掃」( 圖 2) 或「模掃」( 圖 3) 的方式把口腔構造輸入電腦中。「口掃」指的是直接在口內進行掃描，不需印模，口掃機的原理是使用高速照相機，電腦會把高速攝影下每張照片相同的部分重疊，疊加出病人口內的牙齒與軟組織型態，技術熟練的醫師大約三到五分鐘就可以完成全口的紀錄，快速而便捷，但口掃機也有許多臨床的限制，病人需要有足夠的張口度，口掃的機頭才能擷取到完整的口內影像，而口掃機頭難以進入的死角會較容易產生誤差。「模掃」指的是先利用傳統印模材取模，再把模型掃描，輸入軟體，其相較於以口掃的方式限制較少。將口掃或模

掃的資料輸入軟體後，其影像需與電腦斷層影像疊合，就可以於軟體中進行虛擬排牙，依照虛擬排牙的位置，參考電腦斷層影像中齒槽骨的條件與解剖構造，模擬植體的尺寸、植入方向與植牙的深度，其可定位 3D 植牙的位置，並於軟體上設計手術導板 ( 圖 4)，最後利用 CAD-CAM 或是 3D 列印的方式輸出手術導板。手術時病人配戴數位植牙導板 ( 圖 5)，根據事先模擬好的位置植入人工牙根。

數位植牙的治療計畫擬定、植體植入位置的考量與植牙手術，皆需要醫師豐富的臨床經驗；虛擬排牙雖然不需花時間堆蠟，但需考量牙齒型態、咬合與美觀，才能正確的模擬出牙齒的位置與外型；此外，應避免數位植牙手術導板製作的誤差，才能提高導板的精準度。

傳統植牙流程已實行多年，技術成熟且可預期，數位植牙雖然可以簡化流程，但部分步驟是數位虛擬，因此，對於植牙治療計畫的擬定、數位導板的製作與植牙手術應更謹慎小心，才能真正提高手術精確度與安全性。

**圖1：傳統植牙與數位植牙的流程**

**圖2：口掃機**

**圖4：於數位軟體進行虛擬排牙，設計假牙及植體位置**

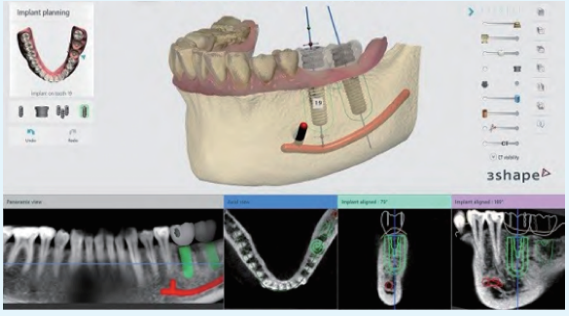



**圖3：石膏模型進行模掃**

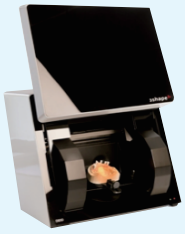


**圖5：病人配戴數位植牙導板手術**

# 淺談流感疫苗接種

## 林譽家醫師檔案

文 / 家庭醫學部住院醫師　林譽家

現　　職：臺北榮總家庭醫學部住院醫師
學　　歷：國防醫學院醫學系畢業
專　　長：家庭醫學、預防醫學。

近期受到新冠肺炎疫情影響，國人對於傳染病的防範與警覺性大為提高。在此氛圍下，對於流感疫苗施打的意願比起往年踴躍不少。然而，國內外陸續傳出疑似施打流感疫苗後死亡或嚴重不良反應的情況，引起民眾疑慮及擔心。究竟流感疫苗真的安全嗎？施打完流感疫苗如出現不適該如何是好？

### 流感疫苗的安全性

事實上，已有眾多的大型研究支持兒童與成人接受年度流感疫苗注射的安全性。目前，美國疾病管制與預防中心建議，所有年齡在 6 個月以上且無禁忌症的人，每年都應接種一次流感疫苗。我國衛生福利部疾病管制署則建議，65 歲以上老年人、高風險慢性病人或重大傷病者、6 個月以上嬰幼兒等高危險群尤應接受流感疫苗接種。即便其安全性已被廣泛研究證實，但如同任何醫療產品一樣，流感疫苗也可能會引起副作用，常見的流感疫苗副作用包括：

1. 注射部位疼痛：據統計，流感疫苗接種後，有高達 65%的接種者在注射部位出現疼痛的情形，通常不會干擾其活動。
2. 全身性的輕微反應：部分民眾可能會有全身性的輕微反應，如發燒、頭痛、肌肉酸痛、噁心、皮膚搔癢、蕁麻疹或紅疹等，一般會在發生後 1-2 天內自然恢復。較常出現在從未接觸過流感病毒抗原的族群。在成年族群中，施打流感疫苗或安慰劑出現上述症狀的發生率並無明顯差異。
3. 昏厥：如同其他針劑藥物注射一樣，流感疫苗的施打也有可能引發昏厥。

## 極少數情況下，可能會引發以下的嚴重副作用：

1. 立即型過敏反應： 表現的情形從較為輕症的蕁麻疹、血管性水腫到嚴重的過敏性休克。可能伴隨著呼吸困難、聲音沙啞、氣喘、頭昏、心悸等相關過敏反應。
2. 熱痙攣： 有文獻指出，發生於孩童的熱痙攣可能與流感疫苗的施打有關，特別是與 13 價肺炎球菌結合疫苗（PCV13）和白喉 - 破傷風 - 百日咳（DTaP）疫苗一起使用時。
3. 格林一巴利症候群 (Guillain–Barré Syndrome)：零星的個案在施打流感疫苗後可能會誘發此病症。主因是自身的免疫系統損害其神經細胞，導致肌肉無力甚至麻痺。據統計，接種疫苗後患格林一巴利症候群的風險約為百萬分之 1 至 2 例。另外，已有研究指出，比起接種流感疫苗，感染流感後發展為格林一巴利症候群的風險要來得更高。

## 流感疫苗接種後注意事項及疑似不良反應處理方式

1. 施打完疫苗後 30 分鐘內應於接種單位或附近稍做休息，確認無急性症狀再離開。持續留意觀察是否出現任何異常情況，如出現持續發燒 ( 超過 48 小時 ）、意識行為改變、或出現嚴重過敏反應的跡象，包括：

(1) 呼吸困難
(2) 聲音嘶啞或喘鳴
(3) 眼睛或嘴唇周圍腫脹
(4) 蕁麻疹
(5) 心悸
(6) 癱軟無力或面容蒼白

以上情況如持續惡化，應盡速就醫檢查與治療，並由醫護人員通報轄區衛生局或疾病管制署。

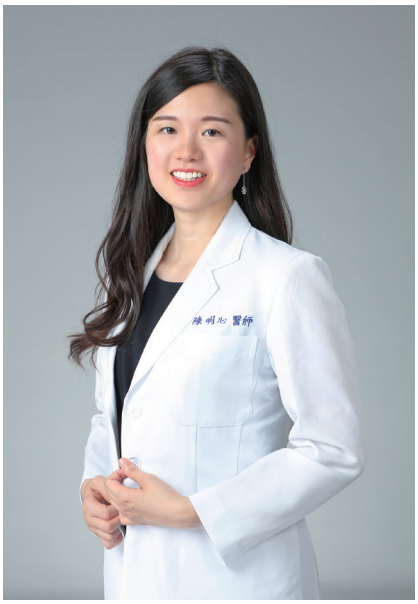
2. 撥打疾管署 1922 專線： 為了便利民眾諮詢與不良事件的通報，行政院衛服部疾病管制署自 2003 年起便設置了免付費諮詢專線—1922，提供全年 24 小時專人線上諮詢服務。
3. 如接種後疑似發生不良反應、嚴重疾病、身心障礙或死亡等情況，可依傳染病防治法第 30 條及預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法進行救濟補償申請，並交由接種受害救濟審議小組進行審議。

## 結語

以公共衛生與預防醫學的角度而言，流感疫苗的接種確實有其必要性。然而，新聞媒體對於特定不良事件的大幅報導卻也引發了民眾的不安。因此，如何使民眾了解與辨別潛在的副作用及不良反應便是醫療人員需承擔的義務及責任。另外，政府必須密切監控國內外接種不良事件，針對可能的流感疫苗接種不良事件即時因應處理，為民眾的生命安全把關。

# 認識披衣菌感染

文 / 家庭醫學部住院醫師　陳明心



## 陳明心醫師檔案

現　　職：臺北榮總家庭醫學部住院醫師
學　　歷：國防醫學院醫學系畢業
專　　長：家庭醫學、預防醫學

披衣菌是廣泛存在人類的傳染性致病原。主要經由性接觸或分娩時垂直接觸傳染，是最常見的性傳染疾病之一。其他經由性行為而感染的致病源還有人類免疫缺乏病毒、淋病雙球菌、梅毒螺旋體、人類乳突病毒、陰道滴蟲等，而披衣菌是目前散佈最廣的性傳染疾病。

在公共衛生條件較差的時期，缺乏乾淨日用水的地區，披衣菌可能藉由接觸受感染之體液或是受污染的毛巾傳染，常見為感染眼部造成結膜炎，俗稱砂眼。如今，隨著全球公共衛生條件的進步，開發中國家因感染砂眼披衣菌而導致失明的人口已經下降。

但是，披衣菌感染仍可能造成嚴重的併發症。例如反覆披衣菌感染可能造成男性及女性不孕症。另外，孕婦若是感染披衣菌而未治癒，生產時有機會垂直傳染給新生兒，造成新生兒結膜炎、失明，也可能導致新生兒肺炎或其他呼吸道疾病，嚴重時引起新生兒死亡。

### 我有披衣菌感染嗎？

大多數披衣菌感染者沒有症狀，其餘感染者依性別區分，女性常見症狀包括：排尿灼熱感、陰道分泌物增加、性行為疼痛、下腹痛、下背痛、噁心、嘔吐、發燒以及陰道不正常出血等；男性常見症狀包括：產生尿道分泌物、睪丸腫脹或疼痛等症狀。

### 披衣菌感染的危險因子有哪些？

性生活較活躍的青少年、成年男

性及女性或是懷孕婦女都有可能感染披衣菌。2014 年美國預防服務工作小組 (USPSTF) 建議報告指出，在美國，2 0 至 24 歲區間男性及女性有最高的感染率。除了年齡之外，其他造成感染的危險因子包括：新的性伴侶、非單一性伴侶、共同性伴侶、已經感染性傳染疾病之性伴侶、非互相一夫一妻關係、金錢交易或毒品交易之性行為等。

## 如何預防感染？

預防披衣菌感染的方式中安全的性行為最為重要，不論陰道性交、肛交或口交，都應全程使用保險套，確保有固定單一的性伴侶，或只和確認未感染的性伴侶進行性行為。懷孕前檢測是否有披衣菌感染，除了排除不孕症原因，也能保障新生兒健康，降低新生兒眼炎及新生兒肺炎的發生機率。

## 披衣菌感染陽性怎麼辦？

目前，依據臺灣疾病衛生管制局規定，醫療院所檢測血清中的披衣菌抗體 IgG 篩檢是否感染披衣菌。然而，此抗體存在人體時間很長，可能大於 10 年，就算感染已經治療痊癒，檢測時仍然可能偵測得到抗體，而使結果呈現陽性。建議篩檢結果陽性的民眾，需進一步至婦產部或感染科部確定診斷，接受抗生素治療，並評估後續併發症產生之機會。

## 我想接受抗體檢查！

具有披衣菌感染風險者，應接受披衣菌感染篩檢。目前臺北市政府提供婚後孕前健康檢查之補助方案，臺北市政府民政局推出「祝你好孕 3.0」政策，符合資格的民眾可以多加利用。本院婚後孕前健康檢查即包含披衣菌抗體檢查項目，歡迎民眾至本院家庭醫學部體檢門診諮詢並接受檢查。

藉由抽血方式，檢測血清中披衣菌抗體(IgG、IgM、IgA)若反應為陽性，代表曾經或正被披衣菌所感染，後續須接受藥物治療，直到確定痊癒。

# 銀髮族「藥」知道的事

文 / 藥學部師一級藥師　何沁沁

老化是因年齡增長造成的生理機能轉變而失去平衡，包括身體吸收、全身分佈、新陳代謝及消化排除，且因為疾病而需要服用的藥品變多，可能暴露在較高的用藥風險中。

常見老年人用藥時的不良反應及處理方式有哪些？(1) 意識障礙：長效鎮靜安眠藥、抗憂鬱劑、抗精神病藥物、緩解腸胃道痙攣或泌尿道疼痛藥物等，易引起意識障礙，所以應從較低的初始劑量開始使用，再慢慢增加劑量；(2) 昏倒：長效鎮靜安眠劑、抗憂鬱劑、及某些降血壓藥易有此副作用，停藥或降低藥量可改善；(3) 錐體外症狀：抗精神病藥可短期治療老人的躁動不安，但常見副作用如遲緩性運動困難、擬巴金森氏症、靜坐不能等，若發生時應停藥或降低藥量；(4) 強心劑毛地黃引起的不良反應：常因劑量過高或併用其他藥品，使體內的濃度過高而發生中毒症狀，輕微則食慾降低，嚴重可能出現心悸、心律不整、腹瀉等，所以必須特別小心；(5) 腸胃道出血或胃炎：常發生在服用類固醇及非類固醇消炎止痛藥，因此須與食物併服，從最低有效劑量開始，且服用時間不宜過長；(6) 便秘：多攝取蔬菜水果，若治療便秘藥品為粉末或顆粒狀等膨脹性瀉劑時，應使用冷水沖泡後服用，以避免引起食道阻塞。

此外，也要避免併用藥品發生的不良反應，例如：(1) 硝化甘油類心臟病藥不可併用威而剛，可能使血壓突然下降，造成致命休克或昏迷；(2) 若有隅角狹窄性青光眼的病史，就醫時應告知醫師，或選用成藥時應告知藥師，避免併用抗組織胺藥、散瞳劑、三環抗憂鬱劑等會使青光眼惡化的藥品；(3) 因老年人對抗組織胺藥的耐受性差，所以要注意避免超過建議劑量，對老年人可能產生興奮作用，造成失眠或神經緊張等症狀；(4) 有攝護腺肥大病史，若使用成藥 ( 如綜合感冒糖漿劑，含有抗組織胺藥 ) 時也要注意，可能會造成尿液滯留，使排尿更困難。銀髮族或醫療照護者應建立正確的用藥知識或觀念，才能避免用藥相關問題。

▲圖：葉詠嘉提供。

# 認識腹瀉－癌症病人腹瀉照護沒煩惱！

文 / 血液腫瘤科護理師　徐靖姍

噁心、嘔吐、掉頭髮是一般大眾較為熟悉的化學藥物治療副作用，實際上，腹瀉這個問題也時常困擾著癌症病人們！不論是癌症疾病本身或是與癌症有關的各種治療，都可能造成不同機轉的腹瀉，例如化學藥物治療及放射線治療可能刺激或傷害到腸道黏膜而引起腹瀉；再者，疾病治療後因為免疫抑制所伴隨的腸胃道感染，如：偽膜性腸炎，或是造血幹細胞移植後所產生的移植物對抗宿主疾病 (GVHD)，也可能會有腹瀉情形！

腹瀉若沒有控制好，將可能導致脫水、電解質不平衡、營養不良等現象，甚至中斷常規治療。腹瀉的處理與照護分述如下：

**醫療方面：**

需要時請回醫院就診，通常依造成腹瀉的原因給予處置，如使用止瀉藥、抗生素、其他緩解藥物或以禁食方式來減緩腹瀉情形。

**飲食方面：**

如果沒有特殊飲食限制應採少量多餐、清淡、低纖維的飲食。補充水份或運動飲料避免脫水，並考量病人情形，適量補充香蕉、柳丁、橘子、馬鈴薯等含高鉀食物，減少電解質紊亂；避免濃烈香料、辛辣、油膩、牛奶、奶製品食物、有氣或含咖啡因的飲料，以減少腸胃道的刺激，防止加重腹瀉情形。至於益生菌，必須諮詢過醫師，以確認是否可使用。

**照護方面：**

每天觀察排便顏色、性質、量及次數，如果次數過多可能刺激肛門口，應避免用力擦拭，最好以溫水沖洗，可於每次排便後溫水坐浴以維持肛門皮膚黏膜的完整性及清潔，如有皮膚發紅，適量使用皮膚保護霜，減輕不適；如廁後應徹底洗手，以減少感染的傳播。

**若有下列狀況時應立即告知照護您的醫師或護理師：**

(1) 腹瀉的頻率及量增加。
(2) 腹部嚴重絞痛或腫脹不適。
(3) 腹瀉合併發燒時。
(4) 當您感覺自己很虛弱。
(5) 排便帶有血、膿或粘膜時。
(6) 當腹瀉已造成無法進食或飲水時。

腹瀉會造成身體不適，只有早期確認原因，對症下藥，才能盡早恢復健康喔！

# 打造健康好腸道 遠離大腸癌

文 / 營養部營養師　葉子瑄

根據 2018 年國民健康署統計，臺灣平均每 4 分 31 秒就有 1 人罹癌，其中又以大腸癌發生人數最高，並且連續 13 年蟬聯首位，新診斷大腸癌患者中，50 歲以上佔 88%，且隨著飲食西化，罹病年齡有逐漸年輕化的趨勢。因此如何預防大腸癌是值得探討的議題。世界癌症研究基金會指出：透過調整生活型態，如健康飲食、維持理想體重、運動，將可降低近五成的大腸癌發生率。

健康飲食除了著重於攝取豐富的纖維，特別可從主食中改以多選全穀雜糧類，並攝取適量的鈣質及益生菌，減少紅肉及其加工肉品的攝取，都是預防大腸癌的關鍵。

## 1. 豐富纖維：

兩餐主食改為高纖維的全穀雜糧類，如糙米、紅豆、地瓜，搭配每餐攝取至少半碗的青菜、一個棒球大的水果，且鼓勵水果洗淨後連皮一起吃，即可達到一日纖維建議量。

## 2. 足夠鈣質：

早晚可各喝 240 毫升牛奶，並多吃小魚乾、豆製品、海藻類、蝦皮、深綠色蔬菜、黑芝麻等高鈣食物。

## 3. 含有益生菌：

泡菜、味噌、納豆、優酪乳、優格、乳酸飲料等富含益生菌食材，可以維持良好腸內菌叢，增進腸道健康。

## 4. 避免加工肉品及紅肉：

香腸、火腿、臘肉、培根等加工肉品被世界衛生組織視為一級致癌物，應減少食用。另外，每日攝取超過 2 兩的豬肉、牛肉等紅肉亦可能增加罹癌風險，建議以白肉、豆製品及海鮮取代部分紅肉。

※ 營養師小叮嚀：高血壓、中風等心血管疾病患者，鹽份攝取應減量，如味噌、泡菜，可改以優格或優酪乳作為益生菌的來源。

## 高纖高鈣餐點食譜

味噌豆腐鍋

（4人份，每份纖維4.8克、鈣470毫克）

**材料**

| | |
|---|---|
| 傳統豆腐 | 240克 |
| 雞胸肉 | 140克 |
| 小魚乾 | 40克 |
| 蝦皮 | 12克 |
| 金針菇 | 120克 |
| 青江菜 | 140克 |
| 洋蔥 | 80克 |
| 海帶芽 | 20克 |
| 韓式泡菜 | 140克 |

**調味料**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 橄欖油 | 2茶匙 | 柴魚 | 4克 |
| 味噌 | 1.5湯匙 | 青蔥 | 20克 |
| 鹽 | 1茶匙 | 大蒜 | 2瓣 |

**味噌豆腐鍋做法**

1.金針菇去根撕開；洋蔥切絲；青江菜及傳統豆腐對半切；青蔥切成蔥花備用。
2.橄欖油爆炒大蒜、小魚乾、蝦皮、洋蔥。
3.加入高湯後，放入味噌、鹽、傳統豆腐、海帶芽及金針菇，大火滾後，轉小火加蓋悶煮10-20分鐘。
4.再加入雞片、青江菜，待雞片熟後，即可關火，撒入蔥花及柴魚。
5.韓式泡菜：剪成適口大小。

# 財團法人惠眾醫療救濟基金會
## 109 年 12 月份捐款芳名錄

味丹企業股份有限公司 600,000 元；曾錦銘、董宗義各 200,000 元；王詠晰、劉梅音各 100,000 元；義美吉盛股份有限公司北榮分公司 78,000 元；林劉初美、廖永富、蔣智宏各 50,000 元；潘鄭淑霞 40,000 元；財團法人南山人壽慈善基金會 30,000 元；高義筑、許瑋玲各 25,000 元；吳肇卿、莊淑卿、陳思誠、喬觀潔、曾靜玲、蔡琇夏各 20,000 元；無名氏 14,500 元；吳宗龍、嚴賴瑞珠各 12,000 元；文陳桓、王黛蘭、江盈慧、林依晨、邵基明、宣介慈、洪瑋濃、軍達企業股份有限公司、張明超、黃子馨、黃子櫻、黃素女、詹進益、趙若淇、陳明晃各 10,000 元；統一發票中獎金 9,600 元；合作金庫 8,874 元；周秀紅、康淑琴、晨堡有限公司、陳明德全家、程美媛、黃明珊、黃淑麗各 5,000 元；金淼、蔡國權、魏麗卿各 4,000 元；不具名 3,881 元；沈致誼、楊東璋各 3,600 元；王黃月麗等 7 名 3,500 元；志工隊、李念炎、李念勳、沈里清、林維聖各 3,000 元；丁美倫、吳先生、吳華席、呂東諺、李濬杉、武明德、范琇玥、郎明寬、曾慶芬、無名氏、雷雅娟、趙國丞各 2,000 元；何家榮 1,080 元；曲劭婕 曲劭文、吳弦澔、吳易凡 吳易薇 時素秋 吳黃傑、吳奕翰、吳美慧、吳庭緯、吳添福 吳陳美雲、李明倫、李建興、林育永、林通榮、林瓊君、邱垂勳、邱慶宗、范丞德、孫珊珊、許純美 鄭詩璇、許煒怡、郭陳言、陳欣雅、陳俞傑、陳姿婷 盧毅、曾薇樾全家、劉彤筠、劉育宏、蔡素鳳 林淑婷 林玹薇 林伊雯、鄭佳芸、駐警隊、盧毅、鍾瑞珠各 1,000 元；張郁芳 800 元；羅旭豐 640 元；發票箱零錢 626 元；詹啟祥 600 元；謝沁寰 520 元；吳玉梅、吳珠美、李茂財、李國助、李淑芬、阮慶華、林妤涵、林盟雄 林培國 郭錦坪、邱容貞、邱書暉 陳建龍、洪秀蓁、張政彥、張素玲、張素姬、莊旭承、莊素珍、許貴雄、許憲煌、陳玉美 杜宜瀞 淨演師 呂雨臻 黃政忠、陳秀珍、陳宥儒、陳建緯、陳萱潔 陳奕秀、黃錫雄、蔡博今、盧建助、簡序和各 500 元；謝雪娟 400 元；楊閎心 380 元；范勝傑、唐康寓、陳知襄、陳昱宏、曾祐哲、廖碧霞各 300 元；朱迪 侯謙行、吳陳水雲、李欣美、周芳伊、侯又雅、張婕、陳許冬菜、馮懷琛、黃正義、黃俊傑、黃美珠、黃庭茜、黃穎豪、甄祉婷、劉人瑄、蔡佳蓉、鍾佩玲、鍾明錞、鍾旻璟、鍾振興各 200 元；楊秋雲 150 元；毛嘉慶闔家、周馥蘭、林哲民 林盈秀 蔡金德 李燕貞、洪子涵、洪子雅、無名氏、鄭百吟全家、賴威樵 賴品銓 封宜君 賴姝言各 100 元。

臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款 68,100 元

**捐款總計 2,098,951 元**

**臺北榮民總醫院**
**謝謝您的愛心和支持！**

停靠臺北榮總院區公車：583、558、216(區間車)

# 接駁車

## 臺北榮民總醫院（中正樓）⟷捷運石牌站

| 行駛日 | 行駛時刻 |
|---|---|
| 星期一至星期五 | 上午：首班 07：00 - 末班 21：30(每 5 分鐘發車 乙班) |
| 星期六 | 上午：首班 07：00 - 末班 18：00(每 10 分鐘發車 乙班) |
| 週日(國定例假日) | 上午：首班 07：00 - 末班 18：00(每 10 分鐘發車 乙班) |

# 臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital

441
榮總人月刊110年2月號

臺北榮總 Since 1959

電話總機：(02)2871-2121
本院設置顧客意見反映管道
院長電子信箱：https://www6.vghtpe.gov.tw/director/
共創廉能，您我都能，廉政檢舉信箱：ethics@vghtpe.gov.tw
客服專線：(02)2875-7796
顧客意見箱：設置於本院第一門診一樓服務台、第二門診一樓服務台、第三門診一樓手扶梯旁、中正樓一樓服務台、思源樓一樓、長青樓一樓、中正樓二樓服務台旁等共計七處。

臺北榮民總醫院資訊網

發行所：臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital Bulletin
中華民國七十三年六月創刊
地　址：臺北市北投區石牌路二段二〇一號
電　話：(02)2875-7321　傳真：(02)2873-7870
榮總人月刊網址：
https://www.vghtpe.gov.tw/vghtpe/Fpage.action?fid=10236
電子郵箱(e-mail):tpvghb@vghtpe.gov.tw

行政院新聞局出版事業登記證
台北雜字第一三九二號 、板橋字第一二七九號
執照登記為新聞紙類(雜誌)交寄
印　刷：湯承科技印刷股份有限公司
地　址：235 新北市中和區立德街148巷50號4樓
電　話：(02)3234-6666